



# भारत का राजपत्र

# The Gazette of India

सी.जी.-डी.एल.-अ.-22122020-223849  
CG-DL-E-22122020-223849

असाधारण  
EXTRAORDINARY  
भाग III—खण्ड 4  
PART III—Section 4  
प्राधिकार से प्रकाशित  
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 554]  
No. 554]

नई दिल्ली, शुक्रवार, दिसम्बर 18, 2020/ अग्रहायण 27, 1942  
NEW DELHI, FRIDAY, DECEMBER 18, 2020/AGRAHAYANA 27, 1942

## केंद्रीय मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण

### अधिसूचना

नई दिल्ली, 18 दिसम्बर, 2020

**फा.सं.वी.15011/09/2019-पीएच-I.**—केंद्रीय मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 (2017 का 10) की धारा 122 द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, निम्नलिखित विनियम बनाता है, अर्थात्:-

### अध्याय-I

### प्रारंभिक

1. संक्षिप्त नाम और प्रारंभ- (1) इन विनियमों का संक्षिप्त नाम मानसिक स्वास्थ्य देखरेख (केंद्रीय मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण) विनियम, 2020 है।

(2) ये राजपत्र में इनके प्रकाशन की तारीख को प्रवृत्त होंगे।

2. परिभाषाएँ- (1) इन विनियमों में, जब तक कि संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो,-

(क) "अधिनियम" से मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 (2017 का 10) अभिप्रेत है;

(ख) "बोर्ड" से धारा 2 की उप-धारा (1) के खंड (घ) में निर्दिष्ट बोर्ड अभिप्रेत है;

- (ग) "केंद्रीय प्राधिकरण" से अधिनियम की धारा 2 की उप-धारा (1) के खंड (च) में यथा परिभाषित केंद्रीय मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण अभिप्रेत है;
- (घ) "मुख्य कार्यपालक अधिकारी" से अधिनियम की धारा 40 की उप-धारा (1) में निर्दिष्ट प्राधिकरण का मुख्य कार्यपालक अधिकारी अभिप्रेत है;
- (ङ) "प्ररूप" से इन विनियमों के साथ संलग्न "प्ररूप" अभिप्रेत है;
- (च) "अनुसूची" से इन विनियमों के साथ संलग्न अनुसूची से अभिप्रेत है;
- (2) उन शब्दों और पदों के, जो इन विनियम में प्रयुक्त हैं और परिभाषित नहीं हैं, परन्तु अधिनियम में परिभाषित हैं, वही अर्थ होंगे जो अधिनियम में उनके हैं।

## अध्याय-II

### अग्रिम निदेश

3. अग्रिम निदेश करने की रीति- (1) कोई भी व्यक्ति, जो अग्रिम निदेश या नए निदेश के लिए या निदेश को परिवर्तित या प्रतिसंहृत या रद्द करने का अनुरोध करने के लिए आवेदन करना चाहता है, प्ररूप क, जो सभी मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों में निःशुल्क प्रदान किया जाएगा, में लिखित में बोर्ड को आवेदन कर सकेगा।
- (2) यदि उप-विनियम (1) के अधीन अग्रिम निदेश के लिए आवेदन करने वाले व्यक्ति के किसी नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि का नाम अग्रिम निदेश में दिया जाता है, तो वह प्रतिनिधि नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि के रूप में कार्य करने की इच्छा जताते हुए अग्रिम निदेश के लिए किए गए अनुरोध पर हस्ताक्षर करेगा।
- (3) उप-विनियम (1) के अधीन अग्रिम निदेश के लिए किए गए प्रत्येक आवेदन पर दो गवाहों के हस्ताक्षर किए जाएंगे, जो इस तथ्य को अनुप्रमाणित करेंगे कि इस अग्रिम निदेश पर इसे बनाने वाले व्यक्ति द्वारा उनकी उपस्थिति में हस्ताक्षर किए गए हैं।
- (4) अग्रिम निदेश के लिए किया गया प्रत्येक आवेदन उस बोर्ड में रजिस्ट्रीकृत किया जाना चाहिए जिसकी अधिकारिता में वह स्थान आता हो, जहां रजिस्ट्रीकरण कराने वाला व्यक्ति रहता है।
- (5) बोर्ड में अग्रिम निदेश के रजिस्ट्रीकरण के लिए उप-धारा (1) के अधीन कोई शुल्क प्रभारित नहीं होगा।
- (6) बोर्ड रजिस्ट्रीकृत अग्रिम निदेश की एक प्रति आवेदक और उसके नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि को उपलब्ध कराएगा।
- (7) कोई भी व्यक्ति अग्रिम निदेश की कोई प्रति या अग्रिम निदेश में निहित सूचना को किसी अप्राधिकृत व्यक्ति को या मीडिया में जारी नहीं करेगा।
- (8) वह व्यक्ति जो अग्रिम निदेश के लिए आवेदन करता है या जिसका नाम अग्रिम निदेश में दिया गया है, वह कितनी भी बार अग्रिम निदेश में परिवर्तन कर सकता है:
- परंतु यह कि कोई भी व्यक्ति अग्रिम निदेश में परिवर्तन के लिए तब तक आवेदन नहीं करेगा, जब तक कि उसे अग्रिम निदेश जारी करने की तारीख से तीन महीने की अवधि व्यपगत न हो गई हो।
- (9) उप-विनियम (8) के अधीन प्रत्येक परिवर्तन के लिए उसी प्रक्रिया का अनुपालन किया जाएगा, जो उप-विनियम (1) से (6) में निर्दिष्ट किया गया है और बोर्ड में नए अग्रिम निदेश के रजिस्ट्रीकरण के बाद पहले का अग्रिम निदेश अकृत और शून्य हो जाएगा।

(10) वह व्यक्ति जिसे अग्रिम निदेश जारी किया गया है या ऐसे व्यक्ति का नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि यथासंभव यथाशीघ्र नए अग्रिम निदेश के बारे में उपचार कर रहे मानसिक स्वास्थ्य व्यवसायी को सूचित करेगा।

(11) अग्रिम निदेश में यथा उल्लिखित व्यक्ति का नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि बिना कोई कारण बताए प्रतिनिधि के रूप में कार्य करने की सहमति निम्नलिखित के द्वारा वापस ले सकता है—

(क) बोर्ड को संबोधित लिखित आवेदन के द्वारा;

(ख) सहमति को वापस लेने के तीन महीने पहले उस व्यक्ति को लिखित नोटिस देकर।

(12) बोर्ड अधिनियम की धारा 11 की उप-धारा (2) के अधीन आवेदन की प्राप्ति पर चौदह दिनों की अवधि के भीतर सुनवाई करेगा और तत्पश्चात सात दिनों की अवधि के भीतर ऐसे आवेदन पर निर्णय करेगा।

### अध्याय-III

#### केंद्रीय मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण

4. केंद्रीय प्राधिकरण के अधिकारी और अन्य कर्मचारी- (1) प्राधिकरण के कर्मचारियों की नियुक्ति केंद्रीय सरकार द्वारा बनाए गए भर्ती नियमों के द्वारा की जाएगी।

(2) केंद्रीय प्राधिकरण के मुख्य कार्यपालक अधिकारी और अन्य कर्मचारियों के वेतन, भत्ते, छुट्टी, कार्यभार ग्रहण करने का समय, कार्यभार ग्रहण के समय वेतन, अधिवर्षिता की आयु और सेवा की अन्य शर्तें वही होंगी जो समतुल्य वेतन आहरित कर रहे केंद्रीय सरकार के अधिकारियों और कर्मचारियों पर लागू हैं।

5. प्राधिकरण के अध्यक्ष के कृत्य- (1) प्राधिकरण का अध्यक्ष प्राधिकरण के कार्यों का निर्वहन करेगा, जिसकी सहायता प्राधिकरण का सचिवालय करेगा जिसका प्रमुख मुख्य कार्यपालक अधिकारी होगा:

परंतु यह कि अध्यक्ष सभी या किन्हीं कार्यों को मुख्य कार्यपालक अधिकारी को प्रत्यायोजित करे।

(2) प्राधिकरण के कार्यचालन से संबंधित महत्वपूर्ण नीतिगत मामलों को प्राधिकरण के समक्ष बैठक में रखा जाएगा।

6. केंद्रीय प्राधिकरण की बैठकें- (1) केंद्रीय प्राधिकरण की बैठक साधारणतया नई दिल्ली में आयोजित की जाएगी:

परंतु यह कि यदि परिस्थितियों के अनुसार बैठक भारत में किसी दूसरे स्थान पर आयोजित करनी आवश्यक हो तो अध्यक्ष बैठक के लिए कोई अन्य स्थान चुन सकता है।

(2) केंद्रीय प्राधिकरण की इसके अध्यक्ष द्वारा यथा निर्धारित समय और स्थान पर वर्ष में कम से कम दो बार बैठकें होंगी।

परंतु यह कि ऐसे किसी अति आवश्यक मामले, जिसे प्राधिकरण के ध्यानार्थ लाना अपेक्षित है, पर चर्चा करने के लिए अध्यक्ष किसी भी समय विशेष बैठक भी बुला सकता है।

(3) केंद्रीय प्राधिकरण की बैठक बुलाने के लिए प्रत्येक सूचना-

(i) में बैठक का स्थान, तारीख और समय विनिर्दिष्ट किया जाएगा;

(ii) को बैठक के लिए निर्धारित दिन से कम से कम सात दिन पहले केंद्रीय प्राधिकरण के प्रत्येक सदस्य के पास भेजा जाएगा;

परंतु यह कि अध्यक्ष किसी भी समय विशेष बैठक बुला सकता है।

(4) केंद्रीय प्राधिकरण की बैठक के लिए सूचना के साथ-साथ, मुख्य कार्यपालक अधिकारी, अध्यक्ष के अनुमोदन से ऐसी बैठक के लिए कार्यसूची (एजेंडा) तैयार करके केंद्रीय प्राधिकरण के सदस्यों को परिचालित करेगा।

(5) केंद्रीय प्राधिकरण की बैठक की गणपूर्ति अधिनियम की धारा 76 की उप-धारा (2) के अनुसार होगी।

(6) (क) केंद्रीय प्राधिकरण का कोई भी सदस्य विनिर्दिष्ट समय के दौरान वीडियो कॉन्फ्रेंसिंग के माध्यम से बैठक में सम्मिलित हो सकता है और उसके वही अधिकार और उत्तरदायित्व होंगे जो कि बैठक में प्रत्यक्ष भाग ले रहे सदस्यों के हैं।

(ख) वीडियो कॉन्फ्रेंसिंग के माध्यम से बैठक में भाग ले रहा सदस्य भी गणपूर्ति में सम्मिलित होगा।

(7) कोई भी कार्य जो निर्णय के लिए केंद्रीय प्राधिकरण के समक्ष रखा जाना है परंतु अतिआवश्यक स्वरूप का होने के कारण इसके लिए अगली बैठक की प्रतीक्षा नहीं की जा सकती, उस स्थिति में अध्यक्ष या उसके द्वारा प्राथिकृत कोई सदस्य लिखित में ऐसे निर्णय को दर्ज करेगा और ऐसे प्रत्येक निर्णय पर प्राधिकरण की अगली बैठक में अनुसमर्थन लिया जाएगा।

(8) केंद्रीय प्राधिकरण का मुख्य कार्यपालक अधिकारी प्राधिकरण की प्रत्येक बैठक की कार्यवाही की प्रति केंद्रीय सरकार को अग्रेषित करेगा।

7. बैठकों का संचालन- (1) बैठक अध्यक्ष, या उसकी अनुपस्थिति में, बैठक की अध्यक्षता करने वाले सदस्य के आदेश पर बुलाई जाएगी।

(2) अध्यक्ष या बैठक की अध्यक्षता करने वाला सदस्य विचारार्थ रखी गई कार्यसूची मदों के क्रम का निर्धारण करेगा।

(3) इन विनियमों में अन्यथा उपबंधित को छोड़कर, मुख्य कार्यपालक अधिकारी अध्यक्ष की अनुमति लेकर बैठक में किसी गैर-सदस्य को विशेष आमंत्रित के रूप में बुला सकता है।

(4) बैठक के समापन की घोषणा अध्यक्ष या बैठक की अध्यक्षता कर रहे सदस्य द्वारा की जाएगी।

8. बैठकों में उपस्थिति और कार्यवाहियां:- (1) मुख्य कार्यपालक अधिकारी बैठकों में उपस्थित होने वाले सदस्यों की उपस्थिति को इस प्रयोजन के लिए प्राधिकरण के सचिवालय द्वारा बनाए गए उपस्थिति रजिस्टर में दर्ज करेगा।

(2) मुख्य कार्यपालक अधिकारी द्वारा गैर- सदस्यों की उपस्थिति को बैठक के कार्यवृत्त में दर्ज किया जाएगा।

(3) प्राधिकारी बैठक में उपस्थित न होने वाले सदस्य को अनुपस्थिति अवकाश मंजूर कर सकता है तथा मुख्य कार्यपालक अधिकारी द्वारा ऐसे अनुपस्थिति अवकाश को बैठक के कार्यवृत्त में दर्ज किया जाएगा।

9. बैठकों के कार्यवृत्त:- (1) मुख्य कार्यपालक अधिकारी प्राधिकरण की बैठक के कार्यवृत्त रिकार्ड करेगा।

(2) अध्यक्ष या बैठक की अध्यक्षता करने वाला सदस्य मुख्य कार्यपालक अधिकारी द्वारा रिकार्ड किए गए बैठक के कार्यवृत्त को अनुमोदित करेगा तथा मुख्य कार्यपालक अधिकारी बैठक के एक पखवाड़े के भीतर सदस्यों को बैठक के कार्यवृत्त परिचालित करेगा।

(3) मुख्य कार्यपालक अधिकारी द्वारा बैठक के अनुमोदित कार्यवृत्त को कार्यवृत्त पुस्तिका में चिपकवाया जाएगा तथा कार्यवृत्त के प्रत्येक पृष्ठ को अध्यक्ष या बैठक की अध्यक्षता करने वाले सदस्य के हस्ताक्षर द्वारा अधिप्रमाणित किया जाएगा।

(4) मुख्य कार्यपालक अधिकारी प्राधिकरण द्वारा लिए गए निर्णय के संगत उद्धरणों को आवश्यक अनुवर्ती कार्रवाई हेतु सभी सदस्यों को भेजेगा तथा एक समुचित रिपोर्टिंग प्रणाली विकसित करके उनकी अनुपालना को मॉनिटर करेगा।

(5) मुख्य कार्यपालक अधिकारी पिछली बैठक में लिए गए निर्णयों पर की गई कार्रवाई के संबंध में आगामी बैठक में रिपोर्ट प्रस्तुत करेगा।

## अध्याय- IV

### **प्रसुविधाओं के न्यूनतम मानक और मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों का रजिस्ट्रीकरण**

10. प्रसुविधाओं के न्यूनतम मानक:- केंद्रीय सरकार के नियंत्रणाधीन प्रत्येक मानसिक स्वास्थ्य स्थापन अनुसूची में विनिर्दिष्ट न्यूनतम मानकों का अनुरक्षण करेगा।
11. मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में नियोजित कार्मिक की न्यूनतम अर्हता:- (1) मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में नियोजित ऐसे अनुसन्चितीय और अधीनस्थ कर्मचारी तथा अन्य कार्मिक जिनके लिए न्यूनतम अर्हताएं संबंधित अधिनियम में निर्धारित नहीं हैं, उनके लिए न्यूनतम अर्हताएं संबंधित मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के लिए लागू भर्ती नियमों द्वारा शासित होंगी।
12. अभिलेख अनुरक्षण और रिपोर्टिंग:- (1) केंद्रीय सरकार के अधीन मानसिक स्वास्थ्य स्थापन प्ररूप-घ में विनिर्दिष्ट रीति में चिकित्सा अभिलेख रखेंगे।  
 (2) प्राधिकारी कोई शिकायत प्राप्त होने पर कोई भी चिकित्सा रिकार्ड की मांग कर सकता है।  
 (3) चिकित्सा अभिलेख को मौजूदा सरकारी अनुदेशों या उस समय के लिए लागू किसी अन्य कानून के अनुसार निर्धारित अवधि तक रखा जाएगा।
13. मानसिक स्वास्थ्य स्थापन द्वारा स्थायी रजिस्ट्रीकरण के लिए आवेदन:- मानसिक स्वास्थ्य स्थापन स्थायी रजिस्ट्रीकरण के लिए अध्यक्ष, केंद्रीय मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण के पक्ष में नई दिल्ली पर देय डिमांड ड्राफ्ट के रूप में पञ्चिस हजार रुपए के या केंद्रीय प्राधिकरण द्वारा समय- समय पर यथा-विनिर्दिष्ट शुल्क के साथ प्ररूप- ग में केन्द्रीय प्राधिकरण को आवेदन करेगा।
14. आवेदन जमा करने की रीति:- मानसिक स्वास्थ्य स्थापन स्थायी रजिस्ट्रीकरण के लिए प्ररूप- ग में केंद्रीय प्राधिकरण को आवेदन प्रस्तुत करते समय उसके साथ अनुसूची में विनिर्दिष्ट न्यूनतम मानकों की अनुपालना का विवरण और अपने दावे के समर्थन में दस्तावेज प्रमाण संलग्न करेगा।
15. मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के स्थायी रजिस्ट्रीकरण मंजूर करने के विरुद्ध आक्षेप फाइल करना:- कोई भी व्यक्ति मानसिक स्वास्थ्य स्थापन को मंजूर किए गए स्थायी रजिस्ट्रीकरण के विरुद्ध लोक सूचना के उत्तर में सूचना में विनिर्दिष्ट समय के भीतर अधिनियम की धारा 66 की उप- धारा (14) के अधीन प्ररूप- घ में केंद्रीय प्राधिकरण को आक्षेप फाइल कर सकता है।

## अध्याय- V

### **बोर्ड की बैठकें**

16. बोर्ड की बैठकें और प्रक्रिया नियम:- (1) बोर्ड की बैठकें महीने में कम से कम एक बार या अधिक बार जैसा भी आवश्यक हो, आयोजित की जाएंगी।  
 (2) बोर्ड की बैठकें अध्यक्ष द्वारा निर्धारित स्थान और समय पर आयोजित की जाएंगी।  
 (3) बोर्ड की बैठक के लिए अध्यक्ष द्वारा कम से कम पांच दिन का नोटिस दिया जाएगा जिसमें बैठक की तारीख, समय तथा स्थान के बारे में सूचना दी जाएगी।  
 (4) बोर्ड की प्रत्येक बैठक की अध्यक्षता बैठक के अध्यक्ष द्वारा की जाएगी जिनमें वह उपस्थित होंगे तथा उनकी अनुपस्थिति में अध्यक्ष द्वारा बोर्ड के किसी अन्य प्राधिकृत सदस्य द्वारा बैठक की अध्यक्षता की जाएगी।  
 (5) बैठक की गणपूर्ति (कोरम) इसके अध्यक्ष सहित तीन सदस्यों से पूरी होगी।  
 (6) यदि बैठक के लिए निर्धारित समय के आधे घंटे में कोरम उपस्थित नहीं होता है तो अध्यक्ष बैठक को दूसरी तारीख के लिए स्थगित कर सकता है तथा बाद में हुई बैठक में अध्यक्ष और उपस्थित सदस्यों से कोरम बनेगा।

(7) बोर्ड के सभी निर्णय अध्यक्ष या अध्यक्ष द्वारा उसकी ओर से प्राधिकृत बोर्ड के अन्य किसी सदस्य के हस्ताक्षर द्वारा अधिप्रमाणित किए जाएंगे।

(8) बोर्ड द्वारा किसी मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के किए गए दौरे को बोर्ड की बैठक माना जाएगा।

(9) जांच के प्रयोजन से, बोर्ड द्वारा प्राकृतिक न्याय के मूलभूत सिद्धांतों की अनुपालना की जाएगी तथा मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति और नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि या मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति के परिवार के सदस्य की संसूचित भागीदारी सुनिश्चित की जाएगी तथा मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति को सुनने का एक अवसर प्रदान किया जाएगा।

(10) बोर्ड के आदेश लिखित में और जिनमें कारणों को दर्शाया जाएगा होंगे।

(11) बोर्ड की कार्यवाही मेत्रीपूर्ण तथा बाधामुक्त वातारण में की जाएगी।

(12) बोर्ड मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति द्वारा प्राप्त किए जा रहे चिकित्सा उपचार के संबंध में प्राप्त होने वाली किसी शिकायत या अनुरोध पर आवेदन प्राप्त होने के तीन दिनों के अंदर अपनी जांच पूरी करेगा अथवा उस पर निर्णय लेगा ताकि रोगी के उपचार में कोई बाधा न आए और जहां बोर्ड तीन दिनों के अंदर अपना निर्णय लेने में समर्थ नहीं होता है तो उपचार करने वाला मनश्चिकित्सक मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति के नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि, यदि वह उपलब्ध है तो, से सहमति प्राप्त करने के बाद नियोजित उपचार जारी रखेगा।

(13) किसी विधि के उपबंधों के अद्याधीन तत्समय प्रवृत्त, बोर्ड का निर्णय किसी मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक को तब तक सिविल या आपराधिक कार्यवाहियों के लिए दायी नहीं ठहरायगा जब तक कि बोर्ड इस संबंध में की गई जांच के पश्चात यह रिकॉर्ड नहीं करता कि ऐसे मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक द्वारा किये गये कार्य या चूक तत्समय प्रवृत्त किसी विधि के अधीन दुर्भावनापूर्ण या किसी समुचित देखरेख रहित या अवैध थे।

## अध्याय -VI

### मनोशल्यचिकित्सा और अवरोध (रेस्ट्रैंट्स)

17. मनोशल्यचिकित्सा पर निर्बंधन – (1) मरीज को देखने वाला मनश्चिकित्सक मनोशल्यचिकित्सा की प्रक्रिया के लिए अनुमोदन प्राप्त करने के लिए निम्नलिखित कागजातों के साथ बोर्ड को आवेदन कर सकता है:-

(क) जिस व्यक्ति की मनोशल्यचिकित्सा की जानी प्रस्तावित है उस व्यक्ति के विधिवत् हस्ताक्षर के साथ मनोशल्यचिकित्सा के लिए लिखित संसूचित सहमति की एक प्रमाणित प्रतिलिपि;

(ख) प्रस्तावित मनोशल्यचिकित्सा की आवश्यकता, उपयुक्तता और सुरक्षा का विवरण देते हुए तथा उसका औचित्य बताते हुए, मामले के क्लिनिकल सार के साथ मरीज को देख रहे मनोचिकित्सक द्वारा व्यापक व्यौरा प्रस्तुत करना;

(ग) ऐसे व्यक्ति के चिकित्सा अभिलेख की प्रमाणित प्रतियां;

(2) बोर्ड मरीज को देख रहे मनश्चिकित्सक से यथाआवश्यक अतिरिक्त जानकारी और दस्तावेजों की मांग कर सकता है।

18. अवरोध- मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक मानसिक स्वास्थ्य स्थापन में अवरोध के उपयोग को पूर्ण रूप से न्यूनतम तक सीमित करने के लिए निम्नलिखित अतिरिक्त निवारक उपाय करेगा; अर्थातः-

(क) वह मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के कर्मचारियों को अवरोध के उपयोग के बारे में जानकारी लेने तथा विकल्पों को अंगीकार करने के संबंध में आवधिक प्रशिक्षण देगा;

(छ) संकट की स्थिति का सामना करने तथा अवरोध का उपाय न करने के लिए अधिनियम की धारा 99 और धारा 90 के प्रावधानों के अनुसार, वह मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति या उसके नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि के साथ बेहोश किए जाने के विकल्प पर चर्चा करेगा;

(ग) अधिनियम की धारा 97 की उप-धारा (7) के अधीन वह बोर्ड को मासिक रिपोर्ट प्रस्तुत करेगा जो कि एक कलैंडर माह रिपोर्ट होगी तथा उसमें प्ररूप-ड. में व्यौरा निहित होगा जिस पर मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के प्रभारी व्यक्ति द्वारा हस्ताक्षर किए जाएंगे;

(घ) वह आगामी माह के प्रथम सप्ताह में मासिक आधार पर संबंधित बोर्ड को अवरोध संबंधी रिपोर्ट अग्रेषित करेगा।

### अनुसूची

[विनियम 10 और 14 देखें]

#### मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों के रजिस्ट्रीकरण हेतु न्यूनतम मानक

##### मानक 1. परिसर –

- (क) पक्की संरचना होगी;
- (ख) आत्महत्या और स्वयं को नुकसान पहुंचाने के प्रयासों को रोकने के लिए मजबूत और इंटैक्ट वर्टिकल ग्रिल वाली कार्यशील खिड़कियां और दरवाजे लगे होंगे;
- (ग) चार से अधिक मंजिलों वाले क्षेत्रों के लिए जनरेटर और पावर बैकअप सहित लिफ्ट होंगी;
- (घ) पर्यास हवादार और प्राकृतिक प्रकाश की सुविधा होगी;
- (ङ) आंखों पर बिना किसी दबाव के पढ़ने हेतु सूर्यास्त के बाद पर्यास प्रकाश व्यवस्था होगी;
- (च) रात्रि में शौचालयों और आपातकालीन निकास मार्गों में प्रकाश व्यवस्था होगी;
- (छ) बिजली जाने पर आपातकालीन प्रकाश वाले इनवर्टर और पावर बैकअप होंगे;
- (ज) मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों का आवधिक रखरखाव होगा; और
- (झ) मौसम के अनुसार, आवासियों की सुरक्षा तथा स्वास्थ्य को ध्यान में रखते हुए हीटर और कूलर होंगे।

##### मानक 2. रहने के लिए निम्नलिखित सुविधाएं होंगी –

- (क) प्रत्येक रोगी के लिए अलग पलंग (कॉट), गद्दे, तकिए और कंबल (मौसम के अनुरूप) इस तरह से लगाए जाएंगे कि प्रत्येक बिस्तर के बीच पर्यास स्थान हो;
- (ख) आवासी फर्श पर सोने के लिए विवश न किया जाए;
- (ग) स्वच्छता; और
- (घ) पर्यास पंखे।

##### मानक 3. निम्नलिखित कार्यों द्वारा हाइज़ीन और स्वच्छता रखी जाएगी -

- (क) पूरे परिसर की दैनिक सफाई, झाड़ू लगाना, धूल मिट्टी साफ करना;
- (ख) कीटनाशकों का उपयोग करके शौचालयों और स्नान-गृहों सहित पूरे क्षेत्र में स्वच्छता रखना;

- (ग) पर्याप्त संख्या में शौचालय और स्नान गृहों और पुरुष तथा महिला अंतरंग रोगियों के लिए अलग-अलग शौचालय और स्नान गृह और सैनिटरी नैपकिंस के लिए निपटान सुविधाएं; तथा
- (घ) वाश बेसिन, स्नान गृह तथा शौचालयों में पानी की पर्याप्त उपलब्धता;
- (ङ) कीट-पतंगों को कमरों से बाहर रखने के लिए आवधिक धूमन (फ्यूमीगेशन), पेस्ट कंट्रोल और सभी दरवाजों तथा छिड़कियों पर जाली लगाना;
- (च) गद्दों की चादरों की नियमित सफाई करना और बदलना;
- (छ) कपड़े धोने और सुखाने के लिए पर्याप्त जनशक्ति के साथ प्रत्येक संस्था में स्वच्छित लॉन्ड्री सेवा या अलग स्थान प्रदान करना, ताकि आवासियों के कपड़े एकत्र करके धोकर और सुखाकर उसी दिन वापस किए जा सके या लॉन्ड्री सेवा बाहर से उपलब्ध करा कर ये सुविधाएं देना; और
- (ज) जैव चिकित्सा अपशिष्ट के सुरक्षित निपटान की पर्याप्त व्यवस्था करना।

#### **मानक 4. अनुकूल तरीके से बढ़िया गुणवत्तापूर्ण और पौष्टिक भोजन तथा पेयजल प्रदान किया जाएगा और -**

- (क) भोजन एक सम्मानजनक और सुविधाजनक तरीके से दिया जाएगा;
- (ख) स्वच्छ और पौष्टिक भोजन दिया जाएगा;
- (ग) रसोइयों और भोजन पकाने में सहायक तथा भोजन परोसने वाले व्यक्तियों को समय-समय पर अनिवार्य स्वास्थ्य जांच करानी चाहिए, उन सभी को मास्क और हेडगियर दिए जाने चाहिए;
- (घ) भोजन, पर्याप्त संख्या में परिचरों की निगरानी में नियमित अंतराल में दिया जाए, ताकि भोजन के समय के बीच अधिक अंतराल न हो;
- (ङ) प्रत्येक रोगी को दिया जाने वाला भोजन उस रोगी की विशिष्ट खुराक, आवश्यकता को पूरा करने वाला होना चाहिए, भोजन-योजना और आहार-चार्ट किसी आहारविद् द्वारा तैयार किया जाना चाहिए; और
- (च) वृद्ध, गर्भवती, स्तनपान कराने वाली या हाल ही में गर्भपात या गर्भ गिर जाने (मिसक्रेज) की स्थिति वाली महिलाओं को आहार, उनकी विशिष्ट पोषण संबंधी आवश्यकताओं के आधार पर दिया जाना चाहिए।

#### **मानक 5. सुविधाओं में निम्नलिखित सहित सामाजिक, सांस्कृतिक, आरामदायक और मनोरंजन गतिविधियां प्रदान की जाएंगी -**

- (क) अंतरंग रोगियों के लिए मनोरंजन कार्यक्रम, सामाजिक और भ्रमण कार्यक्रम;
- (ख) अंतरंग रोगियों से मिलने के लिए आने वाले परिवारों के लिए सुविधा-संपन्न अतिथि कक्ष।

#### **मानक 6. उचित उपचार प्रदान करने के लिए पर्याप्त संख्या में स्वास्थ्य वृत्तिक नियोजित किए जाएंगे -**

- (क) मानसिक स्वास्थ्य वृत्तिक द्वारा अंतरंग रोगियों की नियमित आधार पर जांच की जाएगी;
- (ख) आपातकालीन स्थिति से निपटने के लिए एक चिकित्सा अधिकारी हमेशा उपलब्ध रहेगा;
- (ग) मानसिक स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए मानसिक स्वास्थ्य में प्रशिक्षित मानव संसाधन उपलब्ध कराया जाएगा;

(घ) संबंधित सरकार द्वारा मानव संसाधन की आवश्यकता स्थानीय संसाधनों की उपलब्धता के अनुसार विनिर्दिष्ट की जाएगी; और

(ङ) मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों में आपातकालीन उपचार की व्यवस्था की जानी चाहिए; आवश्यक चिकित्सा उपकरणों से संपन्न एंबुलेंस हमेशा तैयार रखी जानी चाहिए।

#### **मानक 7. चिकित्सा तथा परा-चिकित्सा स्टाफ को विनिर्दिष्ट आवश्यकताओं के अनुसार नियोजित किया जाएगा और -**

(क) जांच और उपचार के लिए समुचित सरकार द्वारा निर्धारित मानदंडों के अनुसार, एक अहंता-प्राप्त चिकित्सा व्यवसायी नियमित रूप से दौरे करेगा;

(ख) शिफ्ट ड्यूटी के लिए रखी गई नर्सें भारतीय नर्सिंग परिषद द्वारा समय-समय पर बनाए गए मानदंडों के अनुरूप नियोजित की जाएंगी;

(ग) मल्टी परपज स्टाफ, प्रत्येक 10 बिस्तरों या उसके किसी भाग के लिए एक व्यक्ति की दर से नियोजित किए जाएंगे; और

(घ) मल्टी परपज वर्कर्स पर्याप्त भर्ती प्रशिक्षण कार्यक्रम के बाद लगाए जाएंगे।

#### **मानक 8. परिसरों में पर्याप्त स्थान उपलब्ध होगा और -**

(क) मानसिक रूप से रुग्ण अंतरंग महिला रोगियों और पुरुष रोगियों के लिए अलग-अलग वार्ड होगा;

(ख) बिस्तरों के बीच पर्याप्त स्थान रखा जाएगा;

(ग) सुविधाजनक आवागमन मार्ग और आपात स्थिति के मामले में सुरक्षित निकास सुनिश्चित करने के पर्याप्त स्थान;

(घ) वार्ड बिस्तर और आसपास का स्थान चारों तरफ से एक मीटर से कम न हो;

(ङ) जहां कहीं संभव हो, कॉमन रूम उपलब्ध हो, जिसमें टेलीविजन, समाचार-पत्र, पत्रिकाओं तथा इंडोर गेम्स और कुर्सियां 1:4 के अनुपात में उपलब्ध हों; और

(च) बहिरंग रोगी विभाग और अंतरंग रोगी केंद्रों में रोगियों और उनके साथ आने वाले पारिवारिक सदस्यों के लिए बैठने, रजिस्ट्रीकरण, सहायता तथा कैश काउंटरों, पेयजल की सुविधाएं और पुरुषों तथा महिलाओं के लिए अलग-अलग शौचालयों की व्यवस्था होगी।

#### **मानक 9. अंतरंग रोगियों के लिए उपकरणों और सामग्रियों का उपायन और उपयोग मानसिक स्वास्थ्य स्थापन की आवश्यकता के अनुसार किया जाएगा और -**

(क) चिकित्सा उपकरणों और उपस्करों का उपयोग सेवाओं के स्वरूप और बिस्तरों की संख्या के अनुरूप किया जाएगा;

(ख) गंभीर देखरेख सेवाओं में इलेक्ट्रोकंवल्सिव थेरेपी सेवाएं देने वाली स्थापनाओं के लिए एनेस्थीसिया उपकरण और फ्लो मीटर वाले ऑक्सीजन सिलेंडर;

(ग) उपकरणों और इन्वेंटरी को अच्छी उपयोग योग्य स्थिति में रखा जाएगा;

(घ) बुनियादी उपकरणों जैसे ब्लड प्रेशर उपस्कर, स्टैथोस्कोप, वेइंग मशीन, थर्मामीटर तथा अन्य ऐसे उपकरणों के पर्याप्त सेट रखे जाएंगे;

(ङ) औषधियों, चिकित्सा उपकरणों और उपयोग योग्य सामग्रियों का पर्याप्त भंडार रखा जाएगा;

(च) मानक सामग्री सहित प्रथमोपचार बॉक्स; सामग्री बदलने के लिए दैनिक जांच की जाएगी; और

(छ) फूट स्टेप वाली जांच टेबल रखी जाएगी।

**मानक 10.** संकट की स्थितियों को कम करने के लिए नियंत्रण के स्थान पर वैकल्पिक पद्धति का उपयोग किया जाएगा और—

(क) केवल अंतरंग रोगियों द्वारा स्वयं को या अन्यों को चोट पहुंचाने से रोकने के लिए छूटी पर तैनात चिकित्सा व्यवसायी या सलाहकार मनोरोग चिकित्सक की अनुमति से शारीरिक नियंत्रण का उपयोग किया जाएगा और इन परिस्थितियों को इस उद्देश्य हेतु रखे गए एक पृथक रजिस्टर में दर्ज किया जाएगा;

(ख) अंतरंग रोगियों द्वारा स्वयं को और अन्यों को चोट पहुंचाने से रोकने के लिए नर्सिंग स्टाफ को डी-एस्केलेशन तकनीकों में प्रशिक्षित किया जाएगा;

(ग) पर्यास संख्या में सुरक्षा स्टाफ और उतनी ही संख्या में महिला गार्डों को सेवाओं में रखा जाएगा।

**मानक 11.** रोगियों, विशेष रूप से महिलाओं की एकांतता, गरिमा की रक्षा और उनकी गोपनीयता की सुरक्षा तथा संरक्षा की जाएगी-

(क) रोगियों के भर्ती या उपचार के मामले में धर्म, जाति, लिंग, पंथ, जन्म स्थान या किसी अन्य आधार पर कोई भेदभाव नहीं किया जाएगा;

(ख) धार्मिक विश्वास का पालन करने हेतु उचित स्वतंत्रता और सुविधा दी जाएगी;

(ग) यदि अस्पताल के अंदर महिला रोगियों की शारीरिक जांच या उपचार पुरुष चिकित्सा स्टाफ द्वारा की जाती है, तो जांच या उपचार किसी महिला परिचर्या या महिला नर्सिंग स्टाफ की उपस्थिति में की जाएगी और यही व्यवस्था विपरीत मामलों में भी तागू होगी;

(घ) रोगियों को उनके निजी सामान रखने के लिए अलग लॉकर दिए जाएंगे;

(ङ) आग लगने या अन्य आपातकालीन स्थितियों से निपटने के लिए आवश्यक प्रक्रिया होंगी और अंतरंग रोगियों तथा अन्यों के लिए सुरक्षित निकास की व्यवस्था होगी;

(च) आग लगने पर निकास के समुचित संकेतक साइनेज कम से कम दो भाषाओं में लगाए जाएंगे, जिनमें से एक स्थानीय भाषा होगी;

(छ) अग्नि रोकथाम, पता लगाने, न्यूनीकरण, निकास, कंटेनमेंट और मॉक ड्रिल सहित सभी अग्नि सुरक्षा उपाय किए जाएंगे;

(ज) अग्निशमन उपकरणों का आवधिक निरीक्षण किया जाएगा, रसायन पुनर्भराव किया जाएगा और उन्हें उपयोग योग्य स्थिति में रखा जाएगा;

(झ) लोक मानसिक स्वास्थ्य स्थापनों में आवासियों को साफ अंतरवर्त्र और डिस्पोजेबल सेनेटरी नैपकिन पर्यास संख्या में दिए जाएंगे जिन पर निजी उपयोग के लिए अंकित होगा; और

(ज) प्रत्येक आवासी को बुनियादी स्वच्छता सामग्रियां जैसे स्लीपर, तौलिए और कंघे, पंद्रह दिन में एकबार नहाने और कपड़े धोने के साबुन और प्रत्येक सप्ताह कम से कम दो शैंपू सैशे दिए जाने चाहिए और बुनियादी प्रसाधन सामग्री जैसे पाउडर, क्रीम, बिंदी और कुमकुम तथा अन्य मदें पर्यास मात्रा में दी जानी चाहिए।

**मानक 12. सभी मानसिक स्वास्थ्य स्थापन दिव्यांगजन अधिकार अधिनियम, 2016 (2016 का 49) के प्रावधानों का अनुपालन करेंगे।**

**प्ररूप- क**

**[विनियम 3 देखें]**

**अग्रिम निदेश बनाए जाने, संशोधन/ प्रतिसंहरण और रद्द करने संबंधी प्ररूप**

1. नाम (फोटो पहचान दस्तावेज प्रमाण की प्रति संलग्न करें): \_\_\_\_\_

2. आयु (18 वर्ष से अधिक आयु होने संबंधी प्रमाण की प्रति संलग्न करें): \_\_\_\_\_

3. पिता / माता का नाम: \_\_\_\_\_

4. पता (प्रमाण की प्रति संलग्न करें): \_\_\_\_\_

टिप्पणी- पता प्रमाण और आयु प्रमाण के रूप में कोई भी विधिमान्य पहचान प्रमाण जैसे कि जन्म प्रमाणपत्र, ड्राइविंग अनुज्ञासि, मतदाता कार्ड, पासपोर्ट, आधारकार्ड, आदि स्वीकार्य होगा।

5. संपर्क नंबर: \_\_\_\_\_

6. पिछले अग्रिम निदेश का रजिस्ट्रीकरण क्रमांक (अग्रिम निदेश में संशोधन/ प्रतिसंहरण/ रद्द करने के मामले में भरा जाना है) \_\_\_\_\_

7. मैं निम्नानुसार देखभाल और उपचार कराना चाहता हूँ (अग्रिम निदेश के प्रतिसंहृत/ रद्द होने के मामले में न भरा जाए):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8. मैं चाहता हूँ कि निम्नानुसार देखभाल और इलाज न किया जाए (अग्रिम निदेश के प्रतिसंहृत/ रद्द होने की स्थिति में नहीं भरा जाए):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

9. एलर्जी का इतिहास, ज्ञात दुष्प्रभाव या अन्य चिकित्सा समस्याएँ:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

10. मैंने अधिमानत (संलग्न फोटो आईडी और आयु प्रमाण) के क्रम में निम्नलिखित व्यक्तियों को नियुक्त किया है, जो 18 वर्ष की आयु से ऊपर हैं, तथा मेरी मानसिक रुग्णता के उपचार के बारे में निर्णय लेने, जब मैं ऐसा करने में समर्थ नहीं हूँगा, के लिए मेरे नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधियों के रूप में कार्य करेंगे (अग्रिम निदेश/प्रतिसंहरण रद्द करने के मामले में न भरा जाए):

(क) नाम: \_\_\_\_\_ आयु \_\_\_\_\_

पिता/माता का नाम: \_\_\_\_\_

पता: \_\_\_\_\_

संपर्क नंबर: \_\_\_\_\_

हस्ताक्षर: ..... तारीख \_\_\_\_\_

(छ) नाम: \_\_\_\_\_ आयु \_\_\_\_\_

पिता/माता का नाम: \_\_\_\_\_

पता: \_\_\_\_\_

संपर्क नंबर: \_\_\_\_\_

हस्ताक्षर: ..... तारीख \_\_\_\_\_

[कितनी भी संख्या में नामादिष्ट प्रतिनिधि जोड़े जा सकते हैं]

11. आवेदक के हस्ताक्षर ..... तारीख .....

12. गवाहों के हस्ताक्षर:

श्री/ सुश्री \_\_\_\_\_ इस प्ररूप पर हस्ताक्षर करते समय एक अग्रिम निदेश दस्तावेज बनाए जाने / संशोधन / प्रतिसंहरण / रद्द करने के लिए मानसिक रूप से सक्षम हैं तथा इन्होंने अपनी इच्छा से हमारे सामने इस पर हस्ताक्षर किए हैं।

○ गवाह 1 : (नाम) ..... (हस्ताक्षर) ..... तारीख .....

○ गवाह 2 : (नाम) ..... (हस्ताक्षर) ..... तारीख .....

संलग्नक :

टिप्पणी : जो लागू न हो, उसे काट दें।

#### प्ररूप-ख

[नियम 12 (1) देखें]

#### मूलभूत चिकित्सा अभिलेख:

मानसिक स्वास्थ्य स्थापन विभिन्न प्रकार के रोगियों, जिनका वे उपचार कर रहे हैं, अपने स्तर पर विनिर्दिष्ट न्यूनतम अभिलेख रखेंगे। अंतरंग रोगियों, बहिरंग रोगियों और सामुदायिक आउटरीच के लिए रखे जाने वाले अभिलेखों की आवश्यकताएं भिन्न हो सकती हैं और तदनुसार इन्हें नीचे विनिर्दिष्ट किया गया है। रखे जाने वाले न्यूनतम अभिलेखों में एक श्रेणीबद्ध दृष्टिकोण का अनुपालन किया जा सकता है:

सामुदायिक आउटरीच रजिस्टर में पैरा 1 में बहिरंग रोगी के मूलभूत चिकित्सा अभिलेख से (क) से (ज) तक की जानकारी सम्मिलित होगी।

मानसिक स्वास्थ्य स्थापन निम्नलिखित बुनियादी चिकित्सा अभिलेख रखेंगे और मानसिक रोगी या उसके नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि के मांगने पर उसे प्रदान करेंगे।

**1. सभी बहिरंग रोगियों का मूल चिकित्सा अभिलेख (अस्पतालों, नर्सिंग होम, निजी क्लीनिक, शिविर, मोबाइल क्लीनिक, प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल केंद्र और अन्य सामुदायिक आउटरीच कार्यक्रमों और इसी तरह के मामलों में):**

(हार्ड कॉफी प्रारूप में)

क) मानसिक स्वास्थ्य स्थापन / चिकित्सक का नाम \_\_\_\_\_

ख) तारीख \_\_\_\_\_

ग) अस्पताल की रजिस्ट्रीकरण संख्या\_\_\_\_\_

घ) अग्रिम निदेश हाँ / नहीं

ड.) रोगी का नाम\_\_\_\_\_

च) आयु \_\_\_\_\_ लिंग \_\_\_\_\_

झ) पिता / माता का नाम \_\_\_\_\_

पता \_\_\_\_\_ मोबाइल नंबर \_\_\_\_\_

ज) मुख्य शिकायतें \_\_\_\_\_

झ) अनंतिम निदान \_\_\_\_\_

ञ) परामर्शित उपचार और अनुवर्ती सिफारिशें \_\_\_\_\_

**2. अंतरंग रोगी का मूलभूत चिकित्सा अभिलेख**

क) अस्पताल / नर्सिंग होम का नाम \_\_\_\_\_

ख) तारीख \_\_\_\_\_

ग) रोगी का नाम \_\_\_\_\_

घ) पिता / माता का नाम \_\_\_\_\_

ड.) आयु \_\_\_\_\_ लिंग \_\_\_\_\_

च) पता \_\_\_\_\_

झ) रोगी के साथ आने वाला व्यक्ति (नाम, उम्र और रोगी से संबंध) \_\_\_\_\_

ज) अस्पताल की रजिस्ट्रीकरण संख्या \_\_\_\_\_

झ) पहचान चिह्न \_\_\_\_\_

ञ) नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि \_\_\_\_\_

ट) अग्रिम निदेश - हाँ या नहीं; यदि हाँ तो मुख्य विशेषताएं

ठ) भर्ती की तारीख \_\_\_\_\_ छुट्टी मिलने की तारीख \_\_\_\_\_

ड) भर्ती का प्रकार (मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 के तहत धारा): स्वतंत्र / समर्पित

ढ) मुख्य शिकायतें

ण) चिकित्सा परीक्षा प्रयोगशाला जांच का सार

त) अनंतिम / भिन्नतर / अंतिम निदान

थ) अस्पताल में किया गया उपचार (उपचार और स्वास्थ्य सुधार)

द) छुट्टी के समय स्थितियाँ अनुरोध पर दी गई छुट्टी या चिकित्सा सलाह के विरुद्ध दी गई छुट्टी या मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति का फरार होना या अन्य।

ध) छुट्टी के समय उपचार की सलाह

न) अनुवर्ती सिफारिशें।

3. मूल मनोवैज्ञानिक निर्धारण रिपोर्ट (वे सुविधा केंद्र जहाँ मानसिक रूग्णता से ग्रस्त व्यक्ति मनोवैज्ञानिक निर्धारण से गुजरते हैं):

विलिनिक अभिलेख सं. ——————

नाम: आयु: लिंग:

शिक्षा: व्यवसाय: जांच की तारीख:

द्वारा रैफर किया गया  
है:  
भाषा जिसमें जांच किया  
गया:

**रैफर करने की वजह:**

बौद्धिक स्तर

विशिष्ट समझ

मूल्यांकन

दिव्यगंता निर्धारण

व्यक्तित्व निर्धारण

मनोविकृति निर्धारण

तंत्रिका-वैज्ञानिक मूल्यांकन (यदि  
निर्धारण डोमेन विशिष्ट है तो  
डोमेन विनिर्दिष्ट करें)

अन्य कोई (विनिर्दिष्ट डोमेन जैसे आंतरवैयक्तिक संबंध का उल्लेख करें)

टिप्पणियाँ, यदि कोई हो, (रेफरल उद्देश्य का संक्षिप्त बयां दिया जा सकता है; उदाहरण के लिए, व्यक्ति मानसिक रूग्णता से ग्रस्त है और उसे वर्तमान मनोचिकित्सा निर्धारण और साथ ही दिव्यगंता के स्तर का पता लगाने के लिए रैफर किया गया है)

**संक्षिप्त पृष्ठभूमि जानकारी** (जैसे, समस्या का स्वरूप, यह कब शुरू हुई थी, कोई पिछला निर्धारण और इस तरह का ब्यौरा):

**सूचना प्रदाता :** स्वयं:

अन्य:  (विनिर्दिष्ट करें)

**मुख्य व्यवहार संबंधी टिप्पणियाँ** (सतर्कता, ध्यान, परस्पर सहयोग, प्रभाव, समझ और किसी भी अन्य सुसंगत जानकारी पर टिप्पणी)

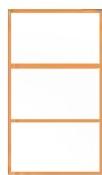
**किए गए परीक्षण/ मान (मानकीकृत परीक्षण/ मान):**

**मुख्य अंक** (यदि यह बौद्धिक स्तर के रूप में लागू होता है, संज्ञानात्मक कार्य परीक्षणों पर प्राप्त अंक, मनोचिकित्सा पैमानों पर गंभीरता दर, दिव्यांगता प्रतिशत और इस तरह के ब्यौरे)

**प्रभाव:**

**सिफारिशें:**

भावी निर्धारण



विनिर्दिष्ट करें

चिकित्सा

विनिर्दिष्ट करें

अन्य कोई

विनिर्दिष्ट करें

**द्वारा निर्धारण किया गया**

**द्वारा सत्यापित / पर्यवेक्षित (यदि लागू हो)**

नाम:

नाम:

तारीख:

तारीख:

अर्हता:

अर्हता:

हस्ताक्षर:

हस्ताक्षर:

4. **चिकित्सा रिपोर्ट की अभिलेख के लिए न्यूनतम मूल मानक मार्गदर्शक सिद्धांत** (ऐसे सुविधा केंद्र जहां मानसिक रूपनात से ग्रस्त व्यक्ति को किसी भी मानसिक स्वास्थ्य समस्या के लिए चिकित्सा प्रदान की जाती हैं)

चिकित्सा के अभिलेख के लिए न्यूनतम मूल मानक मार्गदर्शक सिद्धांत

(संस्थान/ अस्पताल / केंद्र का नाम पते के साथ)

क्लिनिक अभिलेख सं . \_\_\_\_\_

### चिकित्सा सत्र टिप्पणियां

रोगी का नाम:
आयु:
लिंग:
मनोचिकित्सक रोग निदान:

सत्र संख्या और तारीख:	सत्र की अवधि:	सत्र में प्रतिभागी:
चिकित्सा विधि: व्यक्तिगत युगल / परिवार समूह अन्य _____	सत्र का उद्देश्य: 1. 2. 3. 4.	

**प्रमुख मुद्दों / विषय जिन पर चर्चा की गई:** (मनोसामाजिक तनाव / अंतर्वैयक्तिक समस्याएं / अंतर्विरोधी संघर्ष / संकट की स्थिति / आचरण संबंधी कठिनाइयाँ / व्यवहार संबंधी कठिनाइयाँ / भावनात्मक कठिनाइयाँ / विकासात्मक कठिनाइयाँ / सामंजस्य मुद्दे / व्यसनात्मक व्यवहार / अन्य)।

**उपयोग की गई चिकित्सा तकनीकें :**

**चिकित्सक का अवलोकन और परावर्तन:**

अगले सत्र की योजना:

अगले सत्र की तारीख:

चिकित्सक

निम्न द्वारा पर्यवेक्षित(यदि लागू हो)

नाम :

नाम:

तारीख:

तारीख:

अर्हता:

अर्हता:

हस्ताक्षर:

हस्ताक्षर:

## प्रूप - ग

[विनियमन 14 देखें]

## केंद्रीय मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के स्थायी रजिस्ट्रीकरण के लिए आवेदन

1. स्थापन का नाम:

2. डाक का पता:

3. श्रेणी:

4. नाम, अर्हताएं और स्थापन के प्रभारी का अनुभव:

5. विस्तरों की संख्या

6. विगत/वर्तमान रजिस्ट्रीकरण संख्या ..... (एक प्रति संलग्न करें)

(यदि रजिस्ट्रीकरण नैदानिक स्थापनों (रजिस्ट्रीकरण और विनियम) अधिनियम, 2010 (2010 का 23) या किसी अन्य विधि के अधीन किया गया था, तो आवेदन के साथ रजिस्ट्रीकरण संख्या वाला रजिस्ट्रीकरण प्रमाण पत्र संलग्न करें)

7. दी गई सेवाएं (जो प्रदान की गई हैं उसे टिक करें)

(क) बहिरंग रोगी

(ख) अंतरंग रोगी

(ग) आपातकालीन

(घ) दिन परिचर्या

(ङ.) इलेक्ट्रो कॉनवल्सिव थैरपी

(च) इमेजिंग

(छ) मनोवैज्ञानिक जांच

(ज) जांच और प्रयोगशाला

(झ) कोई अन्य (निर्दिष्ट करें)

8. स्टाफ (संख्या):

(क) चिकित्सा अधिकारी और विशेषज्ञ

(ख) पैरा-चिकित्सा / पैरा-क्लिनिकल स्टाफ

(ग) परिचारक

(घ) स्वास्थ्य शिक्षक

(ङ.) बहुउद्देशीय कार्यकर्ता

(च) अन्य (निर्दिष्ट करें)

भुगतान किए गए रजिस्ट्रीकरण शुल्क का ब्यौरा:

#### घोषणा

हम एतद्वारा मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 के प्रावधानों (2017 के 10) और इसके अधीन बनाए गए नियमों और विनियमों का पूरी तरह पालन करने की घोषणा करते हैं।

#### पुष्टि

हम पुष्टि करते हैं कि हमारा स्थापन केंद्रीय मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण विनियम, 2020 के अधीन विनिर्दिष्ट न्यूनतम मानकों का अनुपालन करता है, जिसके अधीन हम रजिस्ट्रीकरण प्राप्त कर रहे हैं।

#### प्रार्थना

हम अनुरोध करते हैं कि हमारे मानसिक स्वास्थ्य स्थापन का प्राधिकरण में रजिस्ट्रीकरण किया जाए।

तारीख

स्थान

संलग्नक:

प्राधिकृत हस्ताक्षरकर्ता द्वारा हस्ताक्षरित

(हस्ताक्षरकर्ता का नाम और पदनाम)

मानसिक स्वास्थ्य स्थापन की मुहर

#### प्ररूप - घ

[विनियम 15 देखें]

किसी केंद्रीय मानसिक स्वास्थ्य स्थापन को स्थायी रजिस्ट्रीकरण प्रदान करने के विरुद्ध आपत्तियां दायर करना

अध्यक्ष,

केंद्रीय मानसिक स्वास्थ्य प्राधिकरण .....

यह मेरी जानकारी में आया है कि मानसिक स्वास्थ्य स्थापन (नाम) ..... जो ..... पर स्थित है, मानसिक स्वास्थ्य देखरेख अधिनियम, 2017 (2017 के 10) की धारा 65 (4) और इसके अधीन निर्मित नियमों और विनियमों के अंतर्गत रजिस्ट्रीकरण की आवश्यकताओं को पूरा नहीं करता है।

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

मैं ऊपर वर्णित तथ्यों के समर्थन में निम्नलिखित संलग्न करता हूँ:

1.

2.

3.

कृपया तदनुसार आवश्यक कार्बवाई करें

पता:

मोबाइल नंबर:

ई-मेल:

हस्ताक्षर .....

नाम.....

तारीख:

संलग्नक:

### प्ररूप-ड

(विनियम 18 देखें)

#### शारीरिक अवरोध निगरानी और रिपोर्टिंग प्ररूप

रोगी का नाम:

तारीख

लिंग:

आयु:

फ़ाइल सं. :

अनंतिम निदान:

भर्ती की तारीख :

शारीरिक अवरोध के लिए संकेत (गोला बनाएं): (1) हिंसा (2) उग्रता (3) आक्रामकता (4) आत्मघात (5) आत्महत्या प्रयास (6) अन्य (विनिर्दिष्ट करें).....

नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि की सूचित सहमति ली गयी है : हाँ / नहीं

नामनिर्दिष्ट प्रतिनिधि का नाम और हस्ताक्षर: यदि सूचित किया गया है

यदि सहमति नहीं ली गई है, तो कारण का उल्लेख करें:

शारीरिक अवरोध की तारीख और समय:

तारीख	समय	
	से	तक

शारीरिक अवरोध के अधीन व्यक्ति की चिकित्सा स्थितियों का समग्र निर्धारण जिसमें चोट, अंगों को रक्त की आपूर्ति, रक्तचाप, पल्स, या कोई अन्य सुसंगत मानदंड सम्मिलित हैं:

.....  
.....  
.....

शारीरिक अवरोध जांच के दौरान दी गयी दवाओं की खुराक और आवृत्ति का उल्लेख करें:

दवा	खुराक	माध्यम (रूट)	आवृत्ति	कुल खुराक	दुष्प्रभाव

मानसिक स्वास्थ्य स्थापन के प्रभारी व्यक्ति का नाम, हस्ताक्षर और मुहर:

विशाल चौहान, संयुक्त सचिव

[विज्ञापन III/4/असा./416/2020]

## CENTRAL MENTAL HEALTH AUTHORITY NOTIFICATION

New Delhi, the 18th December, 2020

**F.No.V.15011/09/2019-PH-I.**—In exercise of the powers conferred by section 122 of the Mental Healthcare Act, 2017 (10 of 2017), the Central Mental Health Authority hereby makes the following regulations, namely:-

### CHAPTER – I

#### PRELIMINARY

1. Short title and commencement.—(1) These regulations may be called the Mental Healthcare (Central Mental Health Authority) Regulations, 2020
- (2) They shall come into force on the date of their publication in the Official Gazette.
2. Definitions. – (1) In these regulations, unless the context otherwise requires, -
  - (a) “Act” means the Mental Healthcare Act, 2017 (10 of 2017);
  - (b) “Board” means the Board referred to in clause (d) of sub-section (1) of section 2;
  - (c) “Central Authority” means the Central Mental Health Authority as defined in clause (f) of sub-section (1) of section 2 of the Act;

- (d) “Chief Executive Officer” means the chief executive of the Authority referred to in sub-section (1) of section 40 of the Act;
- (e) “Form” means a Form appended to these regulations;
- (f) “Schedule” means the Schedule appended to these regulations.
- (2) The words and expressions used herein andnot defined but defined in the Act shall have the same meanings as assigned to them in the Act.

## CHAPTER – II

### ADVANCE DIRECTIVE

3. Manner of making an advance directive.- (1) Any person who desires to apply for a request for advance directiveor fresh directive, or change or revocation, or cancellation of directive, may make an applicationto the Board in writing in Form A which shall be provided free of cost in all mental health establishments.

(2) If a nominated representative of a person making an application for advance directive under sub-regulation (1) is named in the advance directive, such representative shall sign the request foradvance directive stating his willingness to act as the nominated representative.

(3) Every application foran advance directive under sub-regulation (1), shall be signed by two witnesses attesting to the fact that the advance directive has been signed by the person making the advance directive in their presence.

(4) Every application for an advance directive shall be registered with the Board having jurisdiction at the place where the person applying for registration resides.

(5) No fee shall be charged for registration of an advance directive under sub-rule (1) withthe Board.

(6) The Board shall make available a copy of the registered advance directive to the applicant and his or her nominated representative.

(7) No person shall release any copy of the advance directive or information in the advance directive to any unauthorised person or to the media.

(8) There shall be no restriction on the number of times an advance directive is changed by the person who applies for, or whose name is appeared in the directive:

Provided that no person shall apply for change in the advance directive unless a period of three months have been elapsed from the date of the advance directive issued to him.

(9) Every change under sub-regulation (8) shall comply with the same process as referred to in sub-regulations (1) to (6) and the previous advance directive shall become null and void onregistration ofa fresh advance directive with the Board.

(10) The person who has been issued the advance directive or the nominated representative of such person shall, as soon as may be possible, inform the treating mental health professional of the new advance directive.

(11) A nominated representative of the person as mentioned in the advance directive may withdraw his consent, to function as such without giving any reason –

- (a) by an application in writing addressed to the Board;
- (b) by giving three months prior notice in writing of such withdrawal to such person.

(12) The Board shall, on receipt of the application under sub-section (2) of section 11 of the Act, hold a hearing withina period of fourteen days and decide within a period of seven days thereafter on such application.

**CHAPTER – III****CENTRAL MENTAL HEALTH AUTHORITY**

4. Officers and other employees of the Central Authority.- (1) The appointment of employees of the Authority shall be governed by recruitment rules made by the Central Government.

(2) The salary, allowances, leave, joining time, joining time pay, age of superannuation and other conditions of service of the Chief Executive Officer and other employees of the Central Authority, shall be the same as applicable to the officers and employees of the Central Government drawing equivalent pay.

5. The functions of the chairperson of Authority.- (1) The Chairperson of the Authority shall discharge the functions of the Authority, who shall be assisted by a Secretariat of the Authority headed by the Chief Executive Officer:

Provided that the Chairperson may delegate all or any of his functions to the Chief Executive Officer.

(2). Important policy matters relating to the functioning of the Authority shall be placed before the Authority in its meeting.

6. Meetings of Central Authority.- (1) The meeting of the Central Authority shall generally be held at New Delhi:

Provided that the Chairperson may select any other place for meeting if the circumstances render it expedient to hold the meeting at any other place in India.

(2) The Central Authority shall meet at least twice in a year at such time and place as may be fixed by the Chairperson:

Provided that the Chairperson may also call a special meeting at any time to deal with any urgent matter requiring the attention of the Authority.

(3) Every notice calling for a meeting of the Central Authority shall -

(i) specify therein the place, date and time of the meeting;

(ii) be served upon every member of the Central Authority not less than seven days prior to the day appointed for the meeting:

Provided that the Chairperson may call a special meeting at any time.

(4) Along with the notice for the meeting of the Central Authority, the Chief Executive Officer shall, prepare and circulate to the members of the Central Authority an agenda for such meeting, with the approval of the Chairperson.

(5) The quorum of the meeting of the Central Authority shall be in accordance with sub-section (2) of section 76 of the Act.

(6) (a) Any member of the Central Authority may join the meeting through video conferencing during the specified time, and he shall have same rights and responsibilities as members attending the meeting in person.

(b) The member attending the meeting through video-conferencing shall also constitute the quorum.

(7) Any business which is to be placed before the Central Authority for decision but which cannot wait for the next meeting due to urgent nature, the Chairperson or the member authorised by him shall record such a decision in writing and every such decision shall be ratified in the next meeting of the Authority

(8) The Chief Executive Officer of the Central Authority shall forward the copy of the proceedings of each meeting of the Authority to the Central Government.

7. Conduct of Meetings.- (1) A meeting shall be called to order by the Chairperson or, in his absence, by the Member chairing the meeting.

(2) The Chairperson or the member who presides over the meeting shall decide the sequence of the agenda items for consideration.

(3) Save as otherwise provided in these regulations, the Chief Executive Officer may invite a non-member to the meeting as a special invitee, with the permission of the Chairperson.

(4) A meeting shall be called to closure by the Chairperson or the Member chairing the meeting.

8. Attendance and proceedings at Meetings.- (1) The Chief Executive Officer shall record the attendance of members at the meeting in the attendance register maintained for the purpose by the secretariat of the Authority.

(2) The Chief Executive Officer shall record the attendance of non-members in the minutes of the meeting.

(3) The Authority may grant leave of absence to a Member not present in the meeting and the Chief Executive Officer shall record such leave of absence in the minutes of the meeting.

9. Minutes of the meetings.- (1) The Chief Executive Officer shall record the minutes of the meeting of the Authority.

(2) The Chairperson or the Member presiding the meeting shall approve the minutes of the meeting recorded by the Chief Executive Officer, and the Chief Executive Officer shall circulate the same to the members within a fortnight of the meeting.

(3) The Chief Executive Officer shall cause the approved minutes of the meeting pasted in the Minutes Book and every page of the minutes shall be authenticated by signatures of the Chairperson or the Member who chaired the meeting.

(4) The Chief Executive Officer shall communicate the relevant extracts of the decision of the Authority to all the members for necessary follow-up action and monitor their compliance by evolving a suitable reporting system.

(5) The Chief Executive Officer shall submit an action taken report on the decisions of the last meeting in the next meeting.

## CHAPTER – IV

### **MINIMUM STANDARDS OF FACILITIES AND REGISTRATION OF MENTAL HEALTH ESTABLISHMENTS**

10. Minimum standards of facilities .- Every mental health establishment under the control of the Central Government shall maintain the minimum standards specified in the Schedule.

11. The minimum qualification for the personnel engaged in mental health establishment.- (1) For the ministerial and subordinate staff and any other personnel engaged in a mental health establishment for whom the minimum qualifications are not laid down in the Act, the minimum qualifications shall be governed by the recruitment rules applicable to the respective mental health establishment.

12. Maintenance of records and reporting.- (1) The mental health establishments under the Central Government shall keep the medical records in the manner specified in Form-B.

(2) The Authority may call for any medical record on receipt of any complaint.

(3) The medical records shall be kept for the period in accordance with the extant Government instructions or any other law for the time being in force.

13. Application by the mental health establishment for permanent registration.- A mental health establishment shall apply to the Central Authority for permanent registration in Form-C accompanied by a fee of rupees twenty five thousand by way of a Demand Draft drawn in favour of the Chairperson, Central Mental Health Authority, payable at New Delhi or as may be specified by the Central Authority from time to time.

14. Manner of submitting application.- A mental health establishment while submitting an application in Form-C for permanent registration with the Central Authority shall enclose therewith, details of

compliance of minimum standards as specified in the Schedule and the documentary proof in support of the claim.

15. Filing of objections against grant of permanent registration to a mental health establishment.- A person may file any objection to the Central Authority under sub-section (14) of section 66 of the Act in Form-D against grant of permanent registration to a mental health establishment in response to public notice within the time specified in the notice.

## **CHAPTER – V**

### **MEETINGS OF THE BOARD**

16. Meetings and rules of procedure of the Board.-(1)The Board shall meet at least once a month or more frequently as it may consider necessary.

- (2) The Board shall meet at such place and at such time as the Chairperson may decide.
- (3) The Chairperson shall give at least five clear days notice for a meeting of the Board, specifying therein the date, time and place of the meeting.
- (4) The Chairperson shall preside at every meeting of the Board at which he is present, and in his absence, any other member of the Board as the Chairperson may authorise.
- (5) The quorum of the meeting shall be three members of the Board including its Chairperson.
- (6) If the quorum in the meeting is not present within half an hour after the time appointed for the meeting, the Chairperson may postpone the meeting to another day and the Chairperson and the members present at the postponed meeting shall constitute the quorum.
- (7) All decisions of the Board shall be authenticated by the signature of the Chairperson or any other member of the Board as the Chairperson may authorize in his behalf.
- (8) A visit of the Board to a mental health establishment shall be deemed to be a sitting of the Board.
- (9) For the purpose of inquiry, the Board shall comply with the basic principles of natural justice and shall ensure the informed participation of the person with mental illness and the nominated representative, or a family member of the person with mental illness and the person with mental illness shall be given an opportunity to be heard.
- (10) The orders of the Board shall be in writing and contain reasons.
- (11) The proceedings of the Board shall be conducted in a friendly and barrier free environment.
- (12) The Board shall complete any inquiry or decide on any complaint or request relating to medical treatment being received by a person with mental illness within three days of the receipt of the application so that treatment is not hampered and where the Board is not able to reach a decision within three days, the treating psychiatrist shall continue the treatment planned after taking consent from the nominated representative of the person with mental illness, if he is available.
- (13) Subject to the provisions of any law for the time being in force, a decision of the Board shall not make a mental health professional liable to civil or criminal proceedings unless the Board after inquiry in this regard records that act or omission by such mental health professional were mala fide or without reasonable care or illegal under any law for the time being in force.

## **CHAPTER – VI**

### **PSYCHOSURGERY AND RESTRAINTS**

17. Restriction on psychosurgery.- (1) The attending psychiatrist may submit an application, with the following papers to the Board, seeking approval for the psychosurgery procedure, namely:-

- (a) a certified copy of the written informed consent for psychosurgery duly signed by the person on whom it is proposed to be performed;

- (b) a detailed submission by the attending psychiatrist with clinical summary of the case, explaining and justifying the need, suitability and safety of the proposed psychosurgery;
- (c) the certified copies of such person's medical records.
- (2) The Board may ask for additional information and documents from the attending psychiatrist, as may be necessary.
18. Restraints.- The mental health professional shall take the following additional preventive measures in a mental health establishment to contain the use of restraint to the absolute minimum, namely:-
- (a) he shall give periodic training to the staff of the mental health establishment in learning and adopting alternatives to the use of restraints;
  - (b) he shall discuss the option of sedation with the person with mental illness or his nominated representative in accordance with the provisions of section 89 and section 90 of the Act to manage the crisis and to avoid restrain;
  - (c) he shall submit the monthly report to the Board, under sub-section (7) of section 97 of the Act, which shall be a calendar month report and shall contain the details in Form-E which shall be signed by the person in-charge of the mental health establishment;
  - (d) he shall forward the restraint report to the respective Board on monthly basis within the first week of the next month.

## THE SCHEDULE

[See regulations 10 and 14]

### **Minimum Standards for Registration of Mental Health Establishments**

#### **Standard 1. The premises shall –**

- (a) be a pucca structure;
- (b) be equipped with functional windows and doors with strong and intact vertical grills and wire meshes to avoid attempts for suicide or self-harm;
- (c) have lift with generator or power backup for areas having more than four floors;
- (d) have sufficient ventilation and natural light;
- (e) have sufficient illumination after sunset for reading without causing strain to the eyes;
- (f) have illuminated passages leading to toilets and emergency exits during the night;
- (g) have inverters or power back-up for emergency lights during power failures;
- (h) have periodic maintenance of the mental health establishment; and
- (i) have heaters and coolers subject to safety and health of residents, according to seasons.

#### **Standard 2. The living conditions shall be comfortable with –**

- (a) separate cots, mattresses, pillow and blanket (with due regard to the season) for each patient placed in a manner that there is sufficient space between each bed;
- (b) residents must not be made to sleep on the floor;
- (c) hygiene; and
- (d) adequate fans.

#### **Standard 3. Hygiene, cleanliness and sanitation shall be maintained by -**

- (a) daily sweeping, swabbing and dusting of the entire premises;
- (b) sanitation maintained in all the areas including toilets and bathrooms using disinfectants;

- (c) adequate number of toilets and bathrooms and separate toilets and bathrooms for male and female inpatients, and disposal facilities for sanitary napkins; and
- (d) adequate availability of water in wash basins, bathrooms and toilets;
- (e) periodic fumigation, pest control and fixing of wire meshes on all doors and windows to keep out pests;
- (f) cleaning and changing the linen regularly;
- (g) providing in every Institution automated laundry service, or a separate area for washing and drying clothes, with adequate manpower, so that the laundry is collected, washed, dried and returned to the residents the same day or by out-sourcing the laundry service; and
- (h) adequate arrangements for safe disposal of biomedical waste.

**Standard 4. Wholesome, sumptuous and nutritive food and potable drinking water shall be provided in comfortable settings and -**

- (a) food shall be served in a respectable and comfortable manner;
- (b) hygienic and nutritious food shall be served;
- (c) cooks and persons involved in preparation and serving of food must undergo mandatory health check-ups periodically; aprons, masks and headgears must be provided to all;
- (d) food must be served at frequent intervals under the supervision of sufficient number of attendants so that there shall be no long gap between meal times;
- (e) the food served to each patient must meet their unique dietary requirements; meal plans and diet charts must be prepared by a dietician; and
- (f) special diet based on special nutritional requirements must be given to women who are elderly, pregnant, lactating, or have recently undergone abortion or miscarriage.

**Standard 5. Facilities shall be provided for social, cultural, leisure and recreational activities including -**

- (a) entertainment programs, socials and excursions for inpatients; and
- (b) furnished visitors' room for families coming to meet the inpatients.

**Standard 6. Adequate number of health professionals shall be employed to provide proper treatment and -**

- (a) the inpatients seen on a regular basis by a mental health professional;
- (b) a medical officer shall be available on call twenty-four hours to meet the emergencies;
- (c) the trained human resources in mental health shall be made available to provide mental health services;
- (d) human resources requirement shall be specified by the respective Government as per the availability of local resources; and
- (e) provisions must be made for emergency treatment; ambulances equipped with necessary medical equipment must be kept ready at all times in the mental health establishments.

**Standard 7. Medical and para-medical staff shall be engaged in accordance with the specified requirements and -**

- (a) there shall be regular visits by a qualified medical practitioner, in accordance with the norms fixed by the appropriate government, for checkup and treatment;
- (b) nurses engaged for shift duty shall be in conformity with the norms made by the Indian Nursing Council from time to time;
- (c) multipurpose workers, one for every ten beds or part thereof shall be employed; and
- (d) multipurpose workers shall be engaged after an adequate induction training programme.

**Standard 8. The premises shall have adequate floor space having -**

- (a) separate wards for mentally ill female inpatients and mentally ill male inpatients;
- (b) adequate space between beds;
- (c) adequate dimension to ensure comfortable passage and safe evacuation in case of emergencies;
- (d) ward bed and surrounding space not less than one metre on all sides;
- (e) common room, where possible, which has television, newspapers, magazines and indoor games and the chairs provided is 1:4 ratio; and
- (f) outpatient department and inpatient facilities shall have sitting arrangements for patients and accompanying family members, registration, help and cash counters, drinking water facilities and separate toilets for males and females.

**Standard 9. Equipment and articles shall be procured and used for inpatients in accordance with the requirements in mental health establishment having -**

- (a) medical equipment and instruments, commensurate with the scope of services and the number of beds;
- (b) anesthesia equipment and oxygen cylinders with flow meter for establishments providing electro convulsive therapy services in acute care services;
- (c) equipment and inventory kept in a good usable condition;
- (d) sufficient sets of basic equipment such as blood pressure apparatus, stethoscope, weighing machine, thermometer and like other equipments;
- (e) sufficient stock of drugs, medical devices and consumables;
- (f) first aid box with standard contents; a daily check done for replenishments; and
- (g) an examination table with foot step.

**Standard 10. Alternate methods shall be used in place of restraint to de-escalate crises situations and**

- (a) physical restraints to be used only to prevent inpatients from hurting themselves or others, with the permission of the medical practitioner on duty or consultant psychiatrist and the circumstances shall be recorded in a separate register kept for this purpose;
- (b) nursing staff shall be trained to use de-escalation techniques to prevent patients from harming themselves and others; and
- (c) adequate number of security staff must be hired, with an equal number of female guards.

**Standard 11. There shall be protection of privacy, dignity, safety and security of patients especially of women and their confidentiality and -**

- (a) no discrimination on the grounds of religion, race, caste, sex, creed, place of birth and economic condition or on any other ground in the matter of admission or treatment of patients;
- (b) reasonable freedom and facility for pursuing religious beliefs;
- (c) physical examination or treatment of female patients done shall be in the presence of a female attendant or female nursing staff, if conducted by male medical staff inside the hospital and vice versa;
- (d) independent lockers provided to patients to keep their personal belongings;
- (e) necessary procedures exist to meet fire and non-fire emergencies and safe exit of inpatients and others;
- (f) appropriate display of directional fire exit signage, at least in two languages, one of which is local;
- (g) all fire safety measures taken including fire prevention, detection, mitigation, evacuation, containment and mock drills;

- (h) firefighting equipment to be periodically inspected, chemicals replenished and shall be kept in usable condition;
- (i) residents must be provided with adequate number of clean undergarments and disposable sanitary napkins that are marked for personal use in public mental health establishments; and
- (j) each individual resident must be provided with basic hygiene articles such as slippers, towels and combs, bathing and washing soap on a fortnightly basis, and at least two shampoo sachets every week; basic cosmetics such as powder, cream, bindis and kumkum and other items should be provided in sufficient quantity.

**Standard 12. Every mental health establishment shall comply with the provisions of the Right of Persons with Disabilities Act, 2016 (49 of 2016).**

FORM – A

[See regulation 3]

FORM FOR MAKING, AMENDING/ REVOKING AND CANCELLING ADVANCE DIRECTIVE

1. Name (Attach copy of photo identity document proof): \_\_\_\_\_
2. Age (Attach copy of age proof for being above 18 years of age): \_\_\_\_\_
3. Father's/ Mother's Name: \_\_\_\_\_
4. Address (Attach copy of proof): \_\_\_\_\_

*Note.- Any valid identity proof like Birth Certificate, Driving License, Voter's Card, Passport, Aadhaar card, etc. shall be admissible as address proof and age proof.*

5. Contact number(s): \_\_\_\_\_
6. Registration no. of previous advance directive (to be filled in case of amendment/ revocation/ cancellation of advance directive): \_\_\_\_\_
7. I wish to be cared for and treated as under (not to be filled in case of revocation/ cancellation of advance directive):
   
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
8. I wish not be cared for and treated as under (not to be filled in case of revocation/ cancellation of advance directive):
   
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
9. Any history of allergies, known side effects, or other medical problems
   
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
10. I have appointed the following persons in order of precedence(Enclosed photo ID and age proof), who are above 18 years of age to act as my nominated representatives to make decisions about my mental illness treatment, when I am incapable to do so (not to be filled in case of revocation/ cancellation of advance directive):
  - (a) Name: \_\_\_\_\_ Age: \_\_\_\_\_

Father's/Mother's name: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

Contact number(s): \_\_\_\_\_

Signature: ..... Date \_\_\_\_\_

(b) Name: \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_

Father's/Mother's name: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

Contact number(s): \_\_\_\_\_

Signature: ..... Date \_\_\_\_\_

*[Any number of nominated representatives can be added]*

11. Signature of applicant.....Date \_\_\_\_\_

12. Signature of witnesses:

13. Mr./ Ms. \_\_\_\_\_ has the mental capacity to make/ amend/ revoke/ cancel an advance directive at the time of signing this form and has signed it in our presence of his/ her own free will.

- Witness 1: (Name).....(Signature).....Date .....
- Witness 2: (Name).....(Signature).....Date .....

Enclosure(s):

Note.- Please strike off those which are not required.

### Form-B

[See rule 12(1)]

#### **Basic Medical Records:**

The mental health establishment shall maintain specific minimum records at their level for various types of patients they are dealing with. The requirement of records to be maintained for in-patients, out patients and community outreach may vary and is accordingly specified below. A graded approach in minimum records to be maintained may be followed:

Community outreach register shall consist of information from (a) to (h) of the basic medical record of outpatient specified in paragraph 1 below.

The mental health establishments shall maintain and provide on demand the following basic medical record to the person with mental illness or his nominated representative.

**1. Basic Medical Record of all out-patients (at hospitals, nursing homes, private clinics, camps, mobile clinics, primary health care centers and other community outreach programmes, and the like matters):**

(In hard copy format)

- (a) Name of the mental health establishment/doctor\_\_\_\_\_
- (b) Date\_\_\_\_\_
- (c) Hospital registration number\_\_\_\_\_
- (d) Advance Directive YES/NO
- (e) Patient's Name \_\_\_\_\_
- (f) Age \_\_\_\_\_ Sex \_\_\_\_\_
- (g) Father's/Mother's name \_\_\_\_\_  
Address \_\_\_\_\_ Mobile No \_\_\_\_\_
- (h) Chief complaints \_\_\_\_\_
- (i) Provisional diagnosis \_\_\_\_\_
- (j) Treatment advised and follow-up recommendations.\_\_\_\_\_

**2. Basic Medical Record of In-Patient**

- (a) Name of the hospital/nursing home\_\_\_\_\_
- (b) Date\_\_\_\_\_
- (c) Patient's name \_\_\_\_\_
- (d) Father's/Mother's name \_\_\_\_\_
- (e) Age \_\_\_\_\_ Sex \_\_\_\_\_
- (f) Address \_\_\_\_\_
- (g) Patient accompanied by (Name, age and nature of relationship) \_\_\_\_\_
- (h) Hospital registration number\_\_\_\_\_
- (i) Identification marks \_\_\_\_\_
- (j) Nominated representative \_\_\_\_\_
- (k) Advanced Directive - Yes or No; If yes salient features of the content
- (l) Date of admission \_\_\_\_\_ Date of discharge \_\_\_\_\_
- (m) Mode of admission (section of the Mental Healthcare Act, 2017): Independent/ Supported
- (n) Chief complaints
- (o) Summary of Medical Examination Laboratory investigations
- (p) Provisional/differential/ final diagnosis
- (q) Course in the hospital (Treatment and Progress)
- (r) Condition at discharge or discharge at request or leave against medical advice or person with mental illness absconding or others
- (s) Treatment advice at discharge
- (t) Follow-up recommendations

**3. Basic Psychological Assessment Report (facilities where persons with mental illness undergoes psychological assessment):**

Clinic Record no. -----

Name:	Age:	Gender:
Education:	Occupation:	Date of testing:
Referred by:	Language tested in:	

**Reason for referral:**

IQ assessment  Specific learning disability assessment  Neuropsychological assessment (Specify domain if the assessment is domain specific)

Personality assessment  Psychopathology assessment

Any other (Mention the specific domain such as interpersonal relationship)

Comments if any (*may give brief detail of the referral purpose; e.g., 'the individual has mental illness and he has been referred for current psychopathology assessment as well as to ascertain the level of disability'*)

**Brief background information** (*e.g., the nature of the problem, when it started, any previous assessments and like details*):

Informant: Self   
Others  Specify

**Salient behavioral observations** (*Comment on alertness, attention, cooperativeness, affect, comprehension and any other relevant information*)

**Tests/ Scales administered** (*Standardized tests/ scales*):

**Salient scores** (*if applicable such as Intelligence Quotient, scores obtained on cognitive function tests, severity rating on psychopathology scales, disability percentage and like details*)

**Impression:**

**Recommendations:**

Further assessment	<input type="checkbox"/> Specify
Therapy	<input type="checkbox"/> Specify
Any other	<input type="checkbox"/> Specify

<b>Assessed by</b>	<b>Verified/ supervised by (if applicable)</b>
Name:	Name:
Date:	Date:
Qualification:	Qualification:
Signature:	Signature:

**4. Basic Minimum Standard Guidelines for Recording of Therapy Report (facilities where persons with mental illness are provided with therapy for any mental health problem)**

**Minimum Basic Standard Guidelines for Recording of Therapy**

(Name of the Institute/Hospital/Centre with address)

Clinic record no.\_\_\_\_\_

**THERAPIST SESSION NOTES**

Patient name:
Age:
Gender:
Psychiatric diagnosis:

Session number and date:	Duration of session:	Session Participants:
Therapy method: <b>Individual</b> <b>Couple/Family</b> <b>Group</b> <b>Other _____</b>	<b>Objectives of the session:</b> 1. 2. 3. 4.	

**Key issues/themes discussed:** (Psychosocial stressors/Interpersonal problems/Intrapsychic conflicts/Crisis situations/Conduct difficulties/Behavioral difficulties/ Emotional difficulties/ Developmental difficulties/ Adjustment issues/ Addictive behaviours/ Others).

**Therapy techniques used:**

**Therapist observations and reflections:**

**Plan for next session:**

**Date for next session:**

**Therapist**

**Supervised by (if applicable)**

Name:	Name:
Date:	Date:
Qualification:	Qualification:
Signature:	Signature:

**FORM – C**

[See regulation 14]

**APPLICATION FOR PERMANENT REGISTRATION OF A CENTRAL MENTAL HEALTH  
ESTABLISHMENT**

1. Name of the establishment:
2. Postal address:
3. Category:
4. Name, qualifications and experience of the in charge of the establishment:
5. Number of beds:
6. Past/ Current Registration No.....(Attach a copy)

(In case registration was under the Clinical Establishments (Registration and Regulation) Act, 2010 (23 of 2010) or any other law, such Registration No with a copy of Registration Certificate be enclosed with this application)

7. Services provided (tick what is provided)
  - (a) Out-patient
  - (b) In-patient
  - (c) Emergency
  - (d) Day Care
  - (e) Electro convulsive therapy
  - (f) Imaging
  - (g) Psychological testing
  - (h) Investigation and laboratory
  - (i) Any other (Specify)
8. Staff (Numbers):
  - (a) Medical officers and specialists
  - (b) Para-medical/ para-clinical staff
  - (c) Attenders
  - (d) Health educators
  - (e) Multi-purpose workers
  - (f) Others (Specify)

Details of registration fee paid:

**DECLARATION**

We hereby undertake to abide fully by the provisions of the Mental Health Care Act, 2017 (10 of 2017) and rules and the regulations made thereunder.

**CONFIRMATION**

We confirm that our establishment complies with the minimum standards specified under the Central Mental Health Authority Regulations, 2020 under which we are seeking registration.

**PRAAYER**

We request for registration of our mental health establishment with the Authority.

Date

Place

Signed by the authorized signatory

(Name and designation of the signatory)

Stamp of the mental health establishment

Enclosure:

**FORM – D**

[See regulation 15]

**FILING OBJECTIONS AGAINST GRANT OF PERMANENT REGISTRATION TO A CENTRAL MENTAL HEALTH ESTABLISHMENT**

The Chairperson,  
Central Mental Health Authority.....

It is in my knowledge that the Mental Health Establishment (name) .....  
situated at ..... does not fulfill the following requirements for registration  
under section 65 (4) of the Mental Health Care Act, 2017 (10 of 2017) and the rules and regulations made  
thereunder.

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

I enclose the following in support of what is stated above:

- 1.
- 2.
- 3.

Please take necessary action accordingly

Address:

Mobile number:

E-mail:

Signature:.....

Date:

Name:.....

Enclosure:

### **FORM – E**

(See regulation 18)

#### **Physical Restraint Monitoring and Reporting Form**

**Name of the Patient:**

**Date:**

**Sex:**

**Age:**

**File No:**

**Provisional Diagnosis:**

**Date of Admission:**

**Indication for Physical Restraint (encircle):** (1) Violence (2) Agitation (3) Aggression (4) Self-harm (5) Suicidal attempt (6) Other (specify).....

Informed Consent of the Nominated Representative taken: Yes/ No

Name and Signature of the Nominated Representative: If informed

If Consent not taken, mention the reason:

**Date and Time of Physical Restraint:**

Date	Time	
	From	To

**Overall assessment of medical conditions of the person under physical restraint including injuries, blood supply to limbs, blood pressure, pulse, etc. or any other relevant parameter:.....**

.....  
.....  
.....

Mention the dose and frequency of medications administered during the Physical Restraint:

Medication	Dose	Route	Frequency	Total dose	Side-effects

Name, Signature and Seal of the person in-charge of the mental health establishment:

VISHAL CHAUHAN, Jt. Secy.

[ADVT.-III/4/Exty./416/2020]